

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TBC) adalah suatu penyakit menular yang paling sering (sekitar 80%) terjadi di paru-paru. Penyebab utamanya adalah adanya suatu basil Gram-Positif tahan asam dengan pertumbuhan sangat lambat, yakni *Micobacterium tuberculosis*. Adapun gejala dari Tuberculosis antara lain batuk kronis, demam, keringat pada malam hari tanpa melakukan aktivitas, keluhan pernapasan, perasaan letih, malaise, hilang nafsu makan, turunnya berat badan, dan rasa nyeri dibagian dada. Dahak penderita berupa lendir (*mucoid*), mengandung darah (*purulent*) (Tjay, 2007).

Dalam laporan penanggulangan TBC Global yang dikeluarkan oleh WHO pada tahun 2017, bahwa angka insidens TB pada tahun 2016 mencapai 10,4 juta insiden kasus TB (120 kasus/100.000 penduduk). Sebagian besar kasus TB pada tahun 2016 terjadi pada kawasan Asia Tenggara (45%) dimana Indonesia merupakan salah satu diantaranya, kawasan Afrika (25%), Pasifik Barat (17%), Mediterania Timur (7%), Eropa (3%) dan Amerika (3%). Pada tahun 2016 ditemukan jumlah kasus Tuberkulosis sebanyak 351,893 kasus, kasus TB tahun 2016 meningkat dibandingkan kasus Tuberkulosis tahun 2015 yaitu 330,729 kasus. Jumlah kasus tertinggi dilaporkan terdapat pada provinsi dengan jumlah penduduk yang besar yaitu Jawa Barat, Jawa Timur dan Jawa Tengah. Kasus TB di tiga provinsi tersebut sebesar 44% dari jumlah seluruh kasus baru di Indonesia. (Kemenkes, 2016).

Pada panduan OAT yang digunakan oleh Program Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia yaitu pada kategori 1 dibagi lagi menjadi 2 fase pengobatan yaitu tahap awal (intensif) dengan menggunakan kombinasi 2HRZE (Isoniazid, Rifamisin, Pirazinamid dan Etambutol) diberikan masing-masing OAT selama 2 bulan dan tahap lanjutannya menggunakan kombinasi 4H3R3 (Isoniazid dan Rifampisin) diberikan 3 kali seminggu selama 4 bulan. Sedangkan untuk kategori 2 untuk tahap awal menggunakan kombinasi 2HRZES/HRZE (Isoniazid, Rifampisin, Pirazinamid, Etambutol dan Streptomisin) kombinasi dengan Streptomisin digunakan selama 2 bulan

sedangkan tanpa streptomisin selama 1 bulan dan untuk tahap lanjutannya menggunakan kombinasi 5H3R3E3 (Isoniazid, Rifampisin dan Etambutol) diberikan 3 kali seminggu selama 5 bulan (Depkes RI, 2006). Dosis pada Rifampisin (BB<50kg = 450mg/hari, BB >50kg 600mg/hari), Isoniazid (300mg/hari), Pirazinamid (BB <50kg = 1,5g/hari, BB >50kg = 2g/hari) dan Etambutol (15g/kg BB) (WHO, 2013).

Pelaksanaan terapi TB yang membutuhkan waktu yang lama dapat menyebabkan kegagalan pada kepatuhan, adapun kemungkinan penyebab terjadinya penderita tidak patuh selama pengobatan TB sangat besar dan ada beberapa hal yang menyebabkan penderita tidak patuh saat menjalani pengobatan diantaranya adalah pemakaian obat dalam jangka panjang, jumlah obat yang harus dikonsumsi cukup banyak dan juga kurangnya kesadaran penderita akan penyakitnya. Oleh karena itu dibutuhkan peran aktif dari tenaga kesehatan dan dukungan dari keluarga sehingga keberhasilan terapinya dapat tercapai (Depkes, 2005).

Menurut teori Lawrance Green ada 3 faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu *Predisposing factors* (faktor predisposisi) antara lain pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai-nilai dll. *Enabling factors* (faktor yang memungkinkan) antara lain sarana, prasarana, ketersediaan SDM dll dan *Reinforcing factors* (faktor pendorong) antara lain sikap petugas kesehatan, sikap tokoh masyarakat, dukungan keluarga dll (Notoatmodjo, 2010). Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dalam membantu individu yang sakit (Muhith, 2016). Dukungan keluarga dibagi menjadi 4 bagian diantaranya adalah Dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasi dan dukungan penghargaan (Notoatmodjo, 2010). Pada tahun 2014 lalu Fitria Ramadhani melakukan penelitian tentang Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan mengkonsumsi obat pada pasien tuberkulosis paru di puskesmas sendang agung kabupaten lampung tengah dan didapatkan hasil 32 pasien (66,7%) patuh dalam pengobatan dan 16 pasien (33,3%) tidak patuh dalam pengobatan. Pada tahun 2006 lalu di RS Saiful Anwar Malang didapatkan bahwa 26,9% penderita menyatakan anggota keluarga memberikan dorongan dan dukungan untuk berobat secara teratur, sedangkan 73,1% penderita menyatakan

anggota keluarga kurang memberikan dukungan dan dorongan untuk berobat secara teratur (Hatupea, 2006).

Dalam penelitian ini Puskesmas merupakan tempat yang memudahkan pusat pengembangan tempat penelitian kesehatan masyarakat yang membina peran dan juga memberikan layanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, 1991). Di daerah Sukun terdapat 3 puskesmas dengan penderita TB BTA positif sebanyak 89 penderita yaitu di puskesmas Janti (34 penderita), Ciptomulyo (26 penderita) dan Mulyorejo (29 penderita) sedangkan penderita TB keseluruhan sebanyak 147 penderita (Dinkes, 2016)

Berdasarkan uraian diatas, perlu dilakukan penelitian mengenai adanya hubungan dukungan keluarga penderita Tuberkulosis paru terhadap kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di beberapa puskesmas kecamatan Sukun kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan dukungan keluarga penderita Tuberkulosis paru terhadap kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di beberapa puskesmas kecamatan Sukun kota Malang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga penderita tuberkulosis paru terhadap kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di beberapa puskesmas kecamatan Sukun kota Malang.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengetahui gambaran dukungan yang diberikan keluarga kepada penderita Tuberkulosis paru di beberapa puskesmas kecamatan sukun kota Malang
2. Mengetahui tingkat kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada penderita Tuberkulosis paru di beberapa puskesmas kecamatan Sukun kota Malang.

3. Mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga penderita Tuberculosis paru terhadap kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) di beberapa puskesmas Sukun kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai kepatuhan penggunaan obat anti tuberkulosis, dan dijadikan sebagai informasi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi yang objektif mengenai hubungan dukungan keluarga penderita Tuberkulosis paru terhadap kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) khususnya bagi puskesmas di kecamatan Sukun kota Malang

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai gambaran kepada penderita dan keluarga tentang pentingnya kepatuhan dalam program pengobatan jangka panjang serta dukungan yang positif dari keluarga dapat meningkatkan kepatuhan penderita sehingga tujuan pengobatan tercapai.